



CBN- I.A.I.  
Bât. O  
103 Grande-Rue de la  
Croix-Rousse  
69300 LYON

**CNREV Fiche de renseignements  
cliniques**  
**Génotypage des Enterovirus -  
Parechovirus - Rhinovirus**

Ref : NE-PréA-DX-014-01  
Version : 01  
Applicable le : 21-10-2019



**HOPITAL :**

**Service :**

**Médecin :**

**Téléphone / Fax :**

**PATIENT**

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**Date de naissance :** ...../...../.....

**Sexe :** F  M

**DEMANDE DE RECHERCHE (détection génomique, culture cellulaire) ou CONFIRMATION**

ENTEROVIRUS  PARECHOVIRUS  RHINOVIRUS

**DEMANDE DE GENOTYPAGE (identification) :**

ENTEROVIRUS  PARECHOVIRUS  RHINOVIRUS

**PRELEVEMENT(S) \*** Technique de détection génomique :

LCR	<input type="checkbox"/>	Date :	Ct :	Sang	<input type="checkbox"/>	Date :	Ct :
Gorge	<input type="checkbox"/>	Date :	Ct :	Asp. Nasoph.	<input type="checkbox"/>	Date :	Ct :
Selles	<input type="checkbox"/>	Date :	Ct :	Autres	<input type="checkbox"/>	Date :	Ct :
Vésicules	<input type="checkbox"/>	Date :	Ct :	Préciser : .....			

\* Pour un même patient, une seule feuille de renseignements cliniques est suffisante

**HISTOIRE DE LA MALADIE ET DATE DE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES**

Hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<b><u>Signes ORL /Respiratoires</u></b>	<b><u>Signes digestifs</u></b>
Réanimation	<input type="checkbox"/>	Pharyngite	<input type="checkbox"/>
Infection sévère	<input type="checkbox"/>	Rhinite	<input type="checkbox"/>
Décès	<input type="checkbox"/>	Toux	<input type="checkbox"/>
		Dyspnée	<input type="checkbox"/>
<b><u>Signes généraux</u></b>		Bronchite/bronchiolite	<input type="checkbox"/>
Fièvre	<input type="checkbox"/>	Pneumopathie	<input type="checkbox"/>
Asthénie / altération AEG	<input type="checkbox"/>	Détresse respiratoire	<input type="checkbox"/>
Irritabilité	<input type="checkbox"/>	Asthme	<input type="checkbox"/>
Sepsis	<input type="checkbox"/>	Exacerbation BPCO	<input type="checkbox"/>
<b><u>Signes Neurologiques</u></b>		<b><u>Signes Cardio-vasculaires</u></b>	<b><u>Enfants &lt; 2 ans</u></b>
Syndrome méningé	<input type="checkbox"/>	Myocardite	<input type="checkbox"/>
Méningite biologique	<input type="checkbox"/>	Péricardite	<input type="checkbox"/>
Céphalées	<input type="checkbox"/>	Choc cardio-vasculaire	<input type="checkbox"/>
Hypotonie	<input type="checkbox"/>		
Convulsions	<input type="checkbox"/>	<b><u>Signes Cutané-muqueux</u></b>	<b><u>Consultation adoption</u></b> <input type="checkbox"/>
Encéphalite	<input type="checkbox"/>	Synd Pieds-Mains-Bouche	<input type="checkbox"/>
Rhombencéphalite	<input type="checkbox"/>	Herpangine	<input type="checkbox"/>
Myélite	<input type="checkbox"/>	Vésic. buccales isolées	<input type="checkbox"/>
Paralysie flasque aiguë	<input type="checkbox"/>	Purpura	<input type="checkbox"/>
Atteinte nerfs périphériques	<input type="checkbox"/>	Exanthème/rash (autre)	<input type="checkbox"/>
Atteinte nerfs crâniens	<input type="checkbox"/>		
Cérébellite	<input type="checkbox"/>		

.....

**Autres données (IRM, autres signes cliniques, voyage, contexte épidémiologique) :**

.....

.....

.....